ANNUAL REPORT

1978

RAPPORT ANNUEL

HEALTH SERVICES ADVISORY COUNCIL

CONSEIL CONSULTATIF SUR LES SERVICES DE SANTÉ

LEGISLATIVE LIBRARY
WITHDRAWN
DISCARDED
LEGISLATIVE LIBRARY OF ONTARIO
TORONTO
APR 22 1980
RECEIVED

PROVINCE OF NEW BRUNSWICK
PROVINCE DU NOUVEAU-BRUNSWICK

Additional copies of the 1978 Annual Report may be obtained by writing to the Health Services Advisory Council Secretariat, P.O. Box 6000, E3B 5H1 Fredericton, New Brunswick or telephone (506) 453-2931.

Comments on the Report are welcome and may be made by contacting the Council Secretariat.

On peut se procurer des copies supplémentaires du Rapport annuel 1978 en écrivant au secrétariat du Conseil consultatif des services de santé, C. P. 6000, Fredericton, N.-B., ou en téléphonant au (506) 453-2008.

Il nous fera plaisir de recevoir vos commentaires au sujet du rapport. Vous pouvez les faire parvenir au Secrétariat du Conseil.

104-01137/

To the Honourable
Hédard J. Robichaud
Lieutenant-Governor of the
Province of New Brunswick

May it please Your Honour:

The undersigned has the honour to present the 8th Report of the Health Services Advisory Council for the year ending December 31, 1978.

Respectfully submitted,

Brenda Robertson
Minister of Health

A son Honneur
Le Lieutenant-gouverneur
Monsieur Hédard J. Robichaud
Province du Nouveau-Brunswick

Plaise à votre Honneur,

Le soussigné a l'honneur de vous présenter le 8e rapport du Conseil consultatif des services de santé pour l'année se terminant le 31 décembre 1978.

Respectueusement soumis

Brenda Robertson
Ministre de la Santé

To the Honourable Brenda Robertson
Minister of Health
Province of New Brunswick

Madam:

I have the honour to present herewith the 8th Report of the Health Services Advisory Council for the year ending December 31, 1978.

Yours truly,

The Venerable J.F.N. Jones
Archdeacon of St. Andrews
Chairman

A l'honorable Brenda Robertson
Ministre de la Santé
Province du Nouveau-Brunswick

Madame le ministre,

J'ai l'honneur de vous présenter le 8e rapport du Conseil consultatif des services de santé pour l'année se terminant le 31 décembre 1978.

Votre tout dévoué,

J.F.N. Jones
Archidiacre de St-Andrews
Président du conseil

TABLE OF CONTENTS

Members 1

I. Role and Functin of the Health Services Advisory Council 3

II. Report of the Chairman 5

III. Committee Reports:

Mental Health Advisory Committee 7

Health Discipline Legislation Committee 9

Feasibility Committee on Medicare Study 11

Zero Base Budgeting 12

TABLE DES MATIÈRES

Membres 1

I. Le rôle et le fonctionnement du Conseil consultatif des services de santé 3

II. Rapport du président 5

III. Rapport des comités:

Comité consultatif des services d'hygiène mentale 7

Comité législatif régissant les disciplines sanitaires 9

Comité de faisabilité de l'assurance-maladie .. 11

Budgétisation à partir de zéro 12

The Venerable J.F.N. Jones, C.D., B.S.P.
Archdeacon of St. Andrews
Chairman of the Department of Communications and Renewal, Diocesan Synod of Fredericton
Chairman of the Health Services Advisory Council
Ex-officio member of all committees

Mr. J. Bernard Aubé
Administrator
Hotel Dieu de St. Joseph
Tracadie
New Brunswick Association of Hospital Administrators nominee
Annual Report Committee

J. Donald Carson, M.D.C.M., C.C.F.P.
General Practitioner
Bathurst
New Brunswick Medical Society nominee
Chairman, Annual Report Committee

George A. Cormier, B.A., B.D.Sc., D.D.S.
Dentist
Moncton
New Brunswick Dental Society nominee
Mental Health Advisory Committee
Health Disciplines Legislation Committee

Heather Dunbar
Minto
Public
Feasibility Committee Medicare Study

Louis Gauvin, B.A., B.Sc.
Technical Program Coordinator
Centre Universitaire Saint-Louis-Maillet
Edmundston
Universities of New Brunswick nominee
Chairman, Health Disciplines Legislation Committee

Maxine A. Holder-Franklin, B.Sc., M.Sc., Ph.D.
Microbiologist
Associate Professor, The University of New Brunswick
Fredericton
Public
Vice-Chairperson of the Council
Chairperson, Mental Health Advisory Committee

Mr. Ola LeBlanc
Moncton, Canadian National Railway
President - District Council No. 4
Sheet Metal Workers International Association
Public
Feasibility Committee Medicare Study

Fay MacKie, R.N.
Executive Secretary
Ex-officio member of all Committees

Imelda MacLean, R.N.
Riverview
Public
Feasibility Committee Medicare Study

Le Vénérable J.F.N. Jones, C.D., B.S.P.
Archidiacre de St-Andrews
Président de la section des communications et du renouvellement, Synode du diocèse de Fredericton
Président du Conseil consultatif des services de santé
Membre de droit de tous les comités

Monsieur J. Bernard Aubé
Administrateur
Hôtel-Dieu de St-Joseph
Tracadie, N.-B.
Représentant de l'Association des administrateurs d'hôpitaux du N.-B.
Membre du Comité du rapport annuel

J. Donald Carson, M.D.C.M., C.C.F.P.
Omnipraticien
Bathurst
Représentant de la Société médicale du N.-B.
Président du Comité du rapport annuel

George A. Cormier, B.A., B.D.Sc., D.D.S.
Dentiste
Moncton
Représentant de l'Association des dentistes du N.-B.
Membre du Comité consultatif des services d'hygiène mentale et du Comité d'étude des mesures législatives régissant les disciplines sanitaires

Heather Dunbar
Minto
Représentante du public
Membre du Comité de faisabilité de l'étude sur l'assurance-maladie

Louis Gauvin, B.A., B.Sc.
Coordonnateur des programmes techniques
Centre Universitaire Saint-Louis-Maillet
Edmundston
Représentant des université du N.-B.
Président du Comité d'études des mesures législatives régissant les disciplines sanitaires

Maxine A. Holder-Franklin, B.Sc., M. Sc., Ph.D.
Microbiologiste
Maître de conférences, Université du N.-B.
Fredericton
Vice-présidente du Conseil
Représentante du public
Présidente du Comité consultatif des services d'hygiène mentale

Ola LeBlanc
Canadien National - Moncton
Président du Conseil régional no 4 de l'Association internationale des tôliers
Représentant du public
Membre du Comité de faisabilité de l'étude sur l'assurance-maladie

Fay MacKie
Secrétaire exécutive
Membre de droit de tous les comités

Imelda MacLean, I.E.
Riverview, N.-B.
Représentante du public
Membre du Comité de faisabilité de l'étude sur l'assurance-maladie

Mr. Leslie A. Miller
Dalhousie
Chairman - Board of Trustees
Soldiers Memorial Hospital, Campbellton
President of New Brunswick Hospital Association
N.B. Hospital Association Nominee

Marianne Schwarz, R.N., B.Sc.n., H.O.M.
Director of Nursing Services
Chaleur General Hospital, Bathurst
New Brunswick Association of Registered
Nurses nominee
Mental Health Advisory Committee
Annual Report Committee

Killem Seaman, M.D., C.M., C.R.C.S.(C), F.R.C.S.(C)
Chief of Orthopaedics
Saint John Ceneral Hospital
Saint John
New Brunswick Medical Society nominee
Health Disciplines Legislation Committee

Louis M. Simon, M.D., F.C.F.P.
Rehabilitation Physician of
Workers Rehabilitation Centre
Saint John
New Brunswick Medical Society nominee
Chairman, Feasibility Committee Medicare Study

Leslie A. Miller
Dalhousie
Président du Conseil d'administration
Hôpital Soldiers' Memorial, Campbellton
Représentant de l'Association des hôpitaux du N.-B.
Président de l'Association des hôpitaux du
Nouveau-Brunswick

Marianne Schwarz, I.E., B.Sc.I., O.G.H.
Directrice des soins infirmiers
Hôpital général Chaleur, Bathurst
Représentante de l'Association des infirmières
enregistrées du N.-B.
Membre du Comité consultatif des services d'hygiène
mentale et du Comité du rapport annuel

Killem Seaman, M.D., C.M., C.R.C.S. (C), F.R.C.S.(C)
Chef du département d'orthopédie
Hôpital général de Saint-Jean
Saint-Jean, N.-B.
Représentant de la Société médicale du N.-B.
Membre du Comité d'étude des mesures législatives
régissant les disciplines sanitaires

Louis M. Simon, M.D., F.C.F.P.
Médecin spécialisé en réadaptation au
Centre de rééducation professionnelle
Saint-Jean
Représentant de la Société médicale du N.-B.
Président du Comité de faisabilité de l'étude sur
l'assurance-maladie

I. ROLE AND FUNCTIONING OF THE COUNCIL

The Council was formed in 1971 as a senior advisory body to the Minister of Health.

The Council is composed of members from the public and health professions. By virtue of its composition and extensive consultation with health groups and the general public, Council provides a means for incorporating a wide variety of views into the planning and decision-making processes of government.

The Council functions under the auspices of the Health Services Advisory Council Act.[1]

The objects, duties and powers of Council are stated in the Act as follows:

The objects of the Council shall be

(a) to advise the Minister in matters relating to the provision of health services in the Province; and

(b) to suggest to the Minister new orientations, aims and revisions of programs and actions relating to the provision of health services in the Province.

The duties of the Council shall be

(a) to advise the Minister at his request;

(b) to refer to the Minister all questions or matters which it deems to be important in the field of health services within the Province;

(c) to recommend to the Minister such research as it deems useful or necessary for the attainment of its objects;

(d) to communicate to the Minister its findings, conclusions and recommendations regarding the provision of health services in the Province; and

(e) to submit to the Minister before the last day of February in any year a report of its activities during the preceding year.

The powers of the Council shall be

(a) with the approval of the Minister, to undertake or cause to be undertaken, a study of any matter in relation to the provision of health services in the Province;

(b) to receive and hear petitions or suggestions from individuals or groups on any matter in relation to the provision of health services in the Province;

(c) to appoint such committees as it deems necessary to the attainment of its objects and, with the approval of the Minister, to appoint to such committees persons who are not members of the Council; and

[1]*The Health Services Advisory Council Act was assented to by the New Brunswick Legislature on April 23, 1971.*

1. LE RÔLE ET LE FONCTIONNEMENT DU CONSEIL

Le conseil a été établi en 1971 à titre de groupe consultatif auprès du ministre de la Santé.

Le Conseil est composé de personnes qui représentent le grand public et les professions sanitaires. En raison de sa composition et de ses rapports consultatifs avec les groupes sanitaires et le grand public, le Conseil offre un moyen d'incorporer un grand nombre de points de vue différents dans le processus de planification et de prise de décision du gouvernement.

Le Conseil fonctionne sous l'égide de la Loi sur le Conseil consultatif des services de santé.[1]

Les objects, les fonctions et les pouvoirs du Conseil sont décrits dans la Loi comme suit:

Le Conseil a pour objet

(a) de conseiller le ministre sur les questions relatives à la prestation des services de santé dans la province, et

(b) de proposer au ministre de nouvelles orientations, de nouveaux objectifs et la révision de projets et actions dans le domaine de la dispensation des services de santé dans la province.

Les fonctions du Conseil sont

(a) de conseiller le ministre à sa demande,

(b) de soumettre au ministre toutes les questions ou choses qu'il juge importantes dans le domaine des services de santé dans la province,

(c) de recommander au ministre les recherches qu'il juge utiles ou nécessaires à la réalisation de ses objectifs,

(d) de faire part au ministre de ses constatations, conclusions et recommandations sur la dispensation des services de santé dans la province, et

(e) de présenter chaque année au ministre, avant le dernier jour du mois de février, un rapport sur ses acctivités au cours de l'année précédente.

Le Conseil a le pouvoir

(a) d'entreprendre ou de faire entreprendre, avec l'approbation du ministre, une étude sur toute question relative à la dispensation des services de santé dans la province,

(b) de recevoir et d'entendre les requêtes et suggestions faites par des particuliers ou des groupes sur toute question relative à la dispensation des services de santé dans la province.

(c) de constituer les comités qu'il juge nécessaires à la réalisation de ses objectifs et, avec l'approbation du ministre, de nommer à ces comités des personnes qui ne sont pas membres du Conseil, et

[1]*La Loi sur le Conseil consultatif des services de santé a été sanctionnée par la législature du Nouveau-Brunswick le 23 avril 1971.*

(d) to agree to pay to committee members who are not members of the Council such remuneration and allowances as shall be determined from time to time by the Lieutenant-Governor in Council.

While several health organizations are the source of membership, Council members do not act as spokesmen for any particular group but combine their individual expertise in order to provide advice to the Minister of Health in the best interests of improved health services for all New Brunswickers.

Autonomy and objectivity are essential elements to the effective functioning of Council in its advisory role.

The membership is drawn geographically from all health districts of the Province and appointed for specified terms of office by Lieutenant-Governor in Council on recommendation of the Minister of Health as follows:

(a) a chairman chosen by the Minister;

(b) one member who is a member of the Board of Trustees of an approved Hospital and who shall be recommended by the New Brunswick Hospital Association;

(c) one member who shall be recommended by the New Brunswick Association of Hospital Administrators;

(d) three members who shall be medical practitioners and shall be recommended by the New Brunswick Medical Society as representing, as far as possible the various branches of the medical profession;

(e) one member who shall be a dental practitioner and shall be recommended by the New Brunswick Dental Association;

(f) one member who shall be a registered nurse and shall be recommended by the New Brunswick Association of Registered Nurses;

(g) one member who shall be recommended by the Committee of Presidents of New Brunswick Universities; and

(h) four members chosen by the Minister from the public at large.

The Deputy Minister of Health and one other person as may be designated by the Minister are ex-officio members without voting rights.

The Council reports directly to the Minister of Health through its Chairman, who is responsible for directing and coordinating activities and maintaining liaison between Council and the Minister.

(d) convenir de verser aux membres des comités qui ne font pas partie du Conseil la rénumération et les indemnités que fixe, à l'occasion, le lieutenant-gouverneur en conseil.

Même si le Conseil est composé de représentants de plusieurs organismes de la santé, les membres n'agissent à titre de porte-parole d'aucun groupe en particulier mais combinent plutôt leurs compétences individuelles afin d'offrir des conseils au ministre dans le sens de l'amélioration des services de santé pour le plus grande avantage de tous les néo-brunswickois.

L'autonomie et l'objectivité sont des éléments essentiels au bon fonctionnement du Conseil dans son rôle consultatif.

Les membres du Conseil représentent géographiquement les cinq régions sanitaires de la province et sont nommés pour des mandats de durée précise par le lieutenant-gouverneur en conseil sur recommandation du ministre de la Santé comme suit:

(a) un président choisi par le ministre;

(b) un membre qui fasse partie du conseil d'administration d'un hôpital agréé et qui soit recommandé par l'Association des hôpitaux du Nouveau-Brunswick;

(c) un membre recommandé par l'Association des administrateurs d'hôpitaux du Nouveau-Brunswick,

(d) trois médecins recommandés par la Société médicale du Nouveau-Brunswick, représentant dans la mesure du possible les différentes branches de la profession médicale;

(e) un dentiste recommandé par l'Association des dentistes du Nouveau-Brunswick;

(f) une infirmière enregistrée, recommandée par l'Association des infirmières enregistrées du Nouveau-Brunswick;

(g) un membre recommandé par le Comité des recteurs des universités du Nouveau-Brunswick;

(h) quatre membres choisis par le ministre dans le grand public.

Le sous-ministre de la Santé et une autre personne désignée par le ministre sont en plein droit membres du Conseil sans droit de vote.

Le Conseil s'adresse directement au ministre de la Santé par l'intermédiaire de son président qui est responsable de la direction et de la coordination des activités et du maintien des liens entre le ministre et le Conseil.

II. REPORT OF THE CHAIRMAN

It is my pleasure to present the eighth Annual Report of the New Brunswick Health Services Advisory Council.

1978 was a successful year due, in great measure, to the dedication of its members in their capacity as advisors to the Minister of Health.

The co-operation and support of the Minister of Health, the Honourable Brenda Robertson, Deputy Minister, W. K. Morrissey and Departmental staff has contributed significantly to the achievements of Council activity.

Eleven meetings were held during the year and in addition Council Sub-Committees met on a regular basis.

A clause by clause review of the draft Health Act was undertaken with the assistance of Dr. H. W. Wyile, Assistant Deputy Minister Personal Health Services and Dr. R. W. Tooley, Public Health. Recommendations resulting from this review were forwarded to the Minister.

In response to a request from the Minister, the Task Force Report on New Brunswick Health Care was reviewed by the Advisory Council. Hospital Administrators and representatives from the health care field throughout the Province were invited to contribute their views and reactions to this report.

Subsequently, comments and recommendations were sent to the Minister. A follow-up meeting was held with W. M. Allwood, Assistant Deputy Minister Insured Services and J. H. Carter, Director, Planning and Evaluation, to discuss developments which had taken place since the Task Force Report was released.

In July 1978 the Advisory Council undertook a major study on Health Disciplines Legislation. A Health Disciplines Legislation Committee was appointed and after six months study an Interim Report was submitted to Council.

Early in January the report was presented to the Minister and the Committee has embarked upon Phase II which is to be completed in September 1979.

The Laboratory Services report of the Health Services Advisory Council has been used as a resource document in a review, by the Department, of provincial laboratory services.

The Mental Health report was submitted to the Minister in June and was immediately made available to the public. This report is currently being assessed by a number of government departments as well as individuals in the private sector.

The Feasibility Committee on a Medicare Study concluded in its recommendations that the Council not undertake a study on Medicare at this particular time. However, there are several areas of concern that the Council has identified as being worthy of investigation and these concerns may be included in the terms of reference of a future study.

II. RAPPORT DU PRÉSIDENT

J'ai le plaisir de présenter le huitième rapport annuel du Conseil consultatif des services de santé.

L'année 1978 a été fructueuse grâce, dans une très large mesure, au dévouement de ses membres comme conseillers du ministre de la Santé.

La collaboration et l'appui du ministre de la Santé, Mme Brenda Robertson, du sous-ministre, W.K. Morrissey, et du personnel ministériel ont contribué grandement à la réussite des activités du Conseil.

Le Conseil s'est réuni à onze reprises au cours de l'année et les sous-comités se sont réunis régulièrement.

L'étude des dispositions du projet de loi sur la santé a été réalisée avec l'aide du Dr H. W. Wyile, sous-ministre adjoint, servicesde santé personnels, et du Dr R. W. Tooley, santé publique. Les recommandations qui ont découlé de cette étude ont été envoyées au ministre.

Sur la demande du ministre, le Conseil consultatif a examiné le rapport du Comité d'étude sur les services de santé au Nouveau-Brunswick. Les administrateurs d'hôpitaux et les représentants du domaine des services de santé de toute la province ont été invités à exprimer leur opinion sur le rapport et à faire connaître la réaction qu'il a provoqué chez eux.

Par la suite, des recommandations et des commentaires ont été envoyés au ministre. Une réunion de suivi a eu lieu avec W. M. Allwood, sous-ministre adjoint, services assurés, et J. H. Carter, directeur de la planification et de l'évaluation, afin de discuter des progrès réalisés depuis le publication du rapport du comité d'étude.

En juillet 1978, le Conseil consultatif a entrepris une étude d'envergure des mesures législatives régissant les disciplines sanitaires. Un comité d'étude des mesures législatives régissant les disciplines sanitaires a été nommé et après six mois d'étude il a présenté un rapport provisoire au Conseil.

Le rapport a été présenté au ministre au début de janvier et le comité a amorcé la deuxième phase qui devrait se terminer en septembre 1979.

Le rapport sur les services de laboratoire préparé par le Conseil consultatif des services de santé a servi de document de référence au ministère dans son étude des services de laboratoire provinciaux.

Le rapport sur l'hygiène mentale a été soumis au ministre au mois de juin et il a été immédiatement mis à la disposition du public. Certains ministères gouvernementaux ainsi que des personnes du secteur privé évaluent présentement ce rapport.

Le comité chargé de déterminer la possibilité de mener une étude sur l'assurance-maladie a recommandé que le Conseil n'entreprenne pas une telle étude à l'heure actuelle. Cependant, le Conseil a fait ressortir plusieurs points d'intérêt qui méritent d'être examinés et qui pourraient être inclus dans les attributions d'un comité d'étude futur.

The Advisory Council report on Rehabilitation for the Physically Disabled was made public early in the year and was used as a reference source by a Departmental Implementation Committee on Rehabilitation. The report has been distributed, upon request, to interested individuals and groups throughout the province.

The Council was involved in the process of Zero Base Budgeting, a new planning and budgeting tool which has been introduced to the Department of Health.

Dr. Maxine Holder-Franklin tendered her resignation upon leaving the Province. Dr. Holder-Franklin served as vice-chairperson and was an original member of Council. Her contribution over the past eight years has been exceptional and her resignation was accepted with regret.

In March, Mrs. Heather Dunbar, Minto, was welcomed to Council as a member representing the Public.

In conclusion, I express my personal thanks and deepest appreciation to Fay MacKie, Executive Secretary, and all Council Members for their involvement and invaluable service during the past year.

I wish to acknowledge the contribution of many individuals and groups who have presented briefs and have participated in our workshop. This type of input is essential to the success of projects undertaken by Council.

Le rapport du Conseil consultatif sur la réadaptation des handicapés physiques a été rendu public au début de l'année et il a été utilisé comme document de référence par le Comité ministériel de mise en application en matière de réadaptation. Le rapport était distribué sur demande aux personnes et aux groupes intéressés de la province.

Le Conseil a participé à la budgétisation à partir de zéro, qui est une nouvelle méthode de budgétisation et de planification adoptée par le ministère de la Santé.

Le Dr Maxine Holder-Franklin a remis sa démission avant de quitter la province. Le Dr Holder-Franklin assumait les fonctions de vice-présidente et elle est un des premiers membres du Conseil. Sa contribution au cours des huit dernières années a été exceptionnelle et c'est avec regret que sa démission a été acceptée.

Au mois de mars, Mme Heather Dunbar de Minto a été accueillie au Conseil comme membre représentant le public.

En terminant, je désire transmettre personnellement des remerciements à Fay MacKie, secrétaire exécutive, ainsi qu'à tous les membres du Conseil pour leur collaboration et leur précieux service au cours de l'année écoulée.

Je tiens à remercier de leur contribution les nombreux groupes et personnes qui ont présenté des mémoires et participé à nos ateliers. Un apport de ce genre est essentiel au succès des projets entrepris par le Conseil.

REPORT OF THE MENTAL HEALTH COMMITTEE

Dr. Maxine A. Holder-Franklin	Chairperson
Dr. George Cormier	Member
Marianne Schwarz	Member
Archdeacon J. F. N. Jones	Ex officio
Barbara Durling	Members
Fay MacKie	
Maurice Boulay	Secretary

In May 1975, the Health Services Advisory Council made a formal request for permission to embark upon an indepth study of Mental Health Services in New Brunswick. The Minister of Health, complied with this request and the Mental Health Committee began its study in November 1976.

The purpose of the study was to seek out problem areas, to study these thoroughly and to make recommendations to the Minister of Health.

The study was divided into two phases. The first phase included the identification of problem areas and a thorough study of the components of the system which required immediate attention. Site visits were made to provincial mental hospitals and to the psychiatric units of general hospitals. Discussions were held with hospital board members, professional groups, various associations, psychiatric staff and patients. Briefs were received from interested parties.

Following completion of this part of the study, a composite of the advice submitted by these sources was incorporated into a set of recommendations and presented to the Minister.

Phase II commenced in August 1977 and was completed in the spring of 1978. The Committee is grateful for the assistance given by the provincial executive of the C.M.H.A. in conducting a series of one-day public workshops in Bathurst, Campbellton, Edmundston, Moncton, Saint John and Fredericton. Each of the mental health clinics was visited and discussions with the professional staff provided the Committee with a greater insight into the problems faced by the users of the clinics in the community setting. Also, a questionnaire was sent to all practising physicians in the province.

The draft report was presented to the Council in June and the Mental Health Report was submitted to the Minister in July 1978. The Report was immediately made available to the public and may be received by contacting the Secretariat of the Health Services Advisory Council.

The Report is divided into four major segments: philosophy, recommendations, background summary and the sources of information.

Eight philosophical points are made in the first section of the report and contain statements on, accessibility, responsiveness, integration, flexibility and prevention, as well as needs, habilitation and the Community.

RAPPORT DU COMITÉ DES SERVICES D'HYGIÈNE MENTALE

Dr Maxine A. Holder-Franklin	Présidente
Dr George Cormier	membre
Marianne Schwarz	membre
Archidiacre J.R.N. Jones	Membres de droit
Barbara Durling	
Fay Mackie	
Maurice Boulay	Secrétaire

En mai 1975, le Comité consultatif des services d'hygiène mentale avait demandé officiellement la permission d'entreprendre une étude approfondie sur les services d'hygiène mentale au N.-B. Sa demande ayant été approuvée par le ministre de la Santé, le Comité des services d'hygiène mentale a amorcé l'étude en novembre 1976.

Le but de l'étude était de déterminer les secteurs-problèmes, d'étudier à fond ces problèmes et de faire des recommandations au ministre de la Santé.

L'étude comportait deux phases. La première phase comprenait la définition des problèmes et une étude approfondie des éléments du système exigeant une attention immédiate. Des visites ont été effectuées aux hôpitaux psychiatriques et aux unités psychiatriques des hôpitaux généraux. Des discussions ont été entamées avec les membres des conseils d'administration des hôpitaux, des groupes professionnels, différentes associations, des membres du personnel psychiatrique et des malades mentaux. Des personnes intéressées ont présenté des mémoires.

A la fin de cette première partie de l'étude, l'ensemble des conseils fournis par ces sources a été incorporé dans une série de recommandations et présenté au ministre.

La deuxième phase a été commencée en août 1977 et achevée au printemps de 1978. Le Comité désire exprimer sa gratitude au conseil d'administration provincial de l'A.C.A.M. pour l'appui reçu lors de la série d'ateliers publics d'une journée tenus à Bathurst, Campbellton, Edmundston, Moncton, Saint-Jean et Fredericton. Une visite a été effectuée à chacune des consultations d'hygiène mentale et les discussions engagées avec les employés professionnels ont donné au Comité une meilleure perception des problèmes qui assaillent les usagers des consultations dans les milieux communautaires. Un questionnaire a également été envoyé à tous les médecins praticiens de la province.

Le rapport préliminaire a été présenté au Conseil en juin et le rapport sur les services d'hygiène mentale a été soumis au ministre en juillet 1978. Le rapport a immédiatement été mis à la disposition du public et on peut se le procurer en communiquant avec le secrétariat du Conseil consultatif des services de santé.

Le rapport est divisé en quatre parties principales: la philosophie, les recommandations, le résumé documentaire et les sources de renseignements.

Huit points philosophiques sont soulevés dans la première section du rapport qui contient des déclarations concernant l'accessibilité, la réaction, l'intégration, la variation et la prévention ainsi que les besoins, l'adaptation et la communauté.

Thirty recommendations summarize the intention of the Health Services Advisory Council in regards to Mental Health Services for New Brunswick. Some of the areas included are, planning, accommodation, admission, twenty-four hour service, crisis intervention, forensic unit and assessment, pastoral care, after care, prevention, personnel, education and liaison. The thrust of the recommendations is toward an integrated and improved patient-care system.

The background summary includes such information as description of services, government policy, and professional relationships, also included are suggestions for implementation of the thirty recommendations.

The final section, sources of information, includes a diary of Committee activity, models for information, a summary of the physician questionnaire, a summary of the regional workshops and an extensive bibliography.

Since being in receipt of the Report, the positive attitude of the Minister and the Department of Health has been encouraging to Committee members. Many of the recommendations have been well received and the Health Services Advisory Council is anticipating that they will be implemented within the resources of the province.

Hopefully the channels of communication which have been opened will be used in setting a new direction for mental health services in New Brunswick.

Trente recommandations résument les objectifs du Conseil consultatif des services de santé en matière des services d'hygiène mentale au Nouveau-Brunswick. Les domaines touchés, entre autres, sont la planification, l'hébergement, l'admission, un service fonctionnant 24 heures par jour, l'intervention en situation de crise, l'unité judiciaire et les évaluations d'ordre judiciaire, le service de pastorale, les soins ultérieurs, la prévention, le personnel, la formation et la liaison. Les recommandations sont axées sur un système intégré et amélioré de soins aux malades.

La documentation sommaire renferme une description des services, des renseignements sur le programme gouvernemental et les relations professionnelles ainsi que des suggestions relativement à la mise en application des trente recommandations.

La dernière section, qui porte sur les sources de renseignements, comprend un journal des activités du Comité, des modèles à titre d'information, un résume du questionnaire envoyé aux médecins, un résumé des ateliers régionaux et une biliographie exhaustive.

Les membres du Comité ont été encouragés par l'attitude positive qu'ont adoptée le ministre et le personnel du ministère de la Santé depuis la réception du rapport. Un grand nombre des recommandations ont été bien reçues et le Conseil consultatif des soins de santé prévoit qu'elles seront implantées dans la mesure où les ressources de la province le permettront.

Il est espéré que les voies de communication qui ont été ouvertes serviront à donner une nouvelle orientation aux services d'hygiène mentale au Nouveau-Brunswick.

REPORT OF THE HEALTH DISCIPLINES LEGISLATION COMMITTEE

Louis Gauvin	Chairperson
Dr. Killem Seaman	Member
Dr. George A. Cormier	Member
Archdeacon J.F.N. Jones	Ex officio member
Fay MacKie	Secretary

The Committee was formed in April 1978, when the Health Services Advisory Council received a request from the Minister of Health to provide recommendations on health disciplines legislation in New Brunswick. The Committee met on seven separate occasions during the calendar year 1978.

The Council accepted the following terms of reference for the Health Disciplines Legislation study:

1. Assess the effectiveness of current New Brunswick health disciplines legislation in ensuring high standards of health care services by the province's health professionals.

2. Indicate the ways in which revised health disciplines legislation could influence the quality of health care services provided to the population of New Brunswick.

3. Make recommendations regarding options for improvement in health disciplines legislation and their feasibility.

The study was designed to be conducted in two phases. Phase I included a review of legislation in New Brunswick and across Canada. National and international opinion on health disciplines legislation was sought and the Committee gathered and perused background information on the subject.

For the first time, the Advisory Council availed itself the use of the computor search facility of the Canadian Institute for Scientific and Technical Information. The purpose of the search was to provide the broadest scope and the most current articles discussing health disciplines legislation in Canada, United States and Europe.

A lawyer was employed to research and report on health disciplines legislation in New Brunswick, and across Canada.

Forty-seven National Associations of health related professions were contacted and were requested to contribute to the study.

The Committee utilized the New Brunswick Information Service to issue a province wide information request. All of the New Brunswick Telephone Directories, the Canadian Classification and Directory of Occupations, the Canadian Hospital Directory and the Health Manpower Directory were used in compiling the resource information for the study.

RAPPORT DU COMITÉ D'ÉTUDE DES MESURES LÉGISLATIVES REGISSANT LES DISCIPLINES SANITAIRES

Louis Gauvin,	président
Dr "Killem" Seaman	membre
Dr George A. Cormier	membre
Archidiacre J.F.N. Jones,	membre de droit
Fay MacKie,	secrétaire

Le Comité a été formé en avril 1978 lorsque le ministre de la Santé a demandé au Conseil consultatif des services de santé de formuler des recommandations sur les mesures législatives régissant les disciplines sanitaires au Nouveau-Brunswick. Le Comité s'est réuni sept fois au cours de l'année civile 1978.

Le Conseil a accepté les attributions suivantes pour le Comité d'étude des mesures législatives régissant les disciplines sanitaires:

1. Evaluer l'efficacité des mesures législatives actuelles régissant les disciplines sanitaires au Nouveau-Brunswick comme moyen d'assurer la dispensation de services de santé de haute qualité par les professionnels provinciaux du domaine de la santé.

2. Indiquer de quelle façon la révision des mesures législatives régissant les disciplines sanitaires pourrait influer sur la qualité des services de santé dispensés à la population du Nouveau-Brunswick.

3. Formuler des recommandations concernant la possibilité d'améliorer les mesures législatives sur les disciplines sanitaires.

L'étude devait comprendre deux phases. La première phase consistait à examiner les mesures législatives au Nouveau-Brunswick et partout au Canada. On a sondé l'opinion nationale et internationale sur les mesures législatives en matière de disciplines sanitaires et le Comité a recueilli et examiné de l'information de base sur le sujet.

Pour la première fois, le Conseil consultatif s'est prévalu des installations de recherche par ordinateur de l'Institut canadien de l'information scientifique et technique. Le but des recherches était d'assurer la meilleure analyse possible et de trouver les articles les plus récents portant sur les mesures législatives régissant les disciplines sanitaires au Canada, aux Etats-Unis et en Europe.

On a retenu les services d'un avocat pour faire des recherches et faire rapport sur la législation régissant les displines sanitaires en vigueur au Nouveau-Brunswick et à travers le Canada.

On a demandé à 47 associations nationales de professions intéressées au domaine de la santé d'appuyer l'étude.

Par l'entremise du Service d'information du Nouveau-Brunswick, le Comité a fait paraître partout dans la province une demande d'information. Tous les annuaires téléphoniques du Nouveau-Brunswick, la Classification canadienne descriptive des professions, l'annuaire des hôpitaux canadiens et l'annuaire de la main-d'oeuvre sanitaire ont été consultés pour la compilation du matériel de référence utilisé lors de l'étude.

A list of provincial associations associated with the health field was compiled. Twenty-four health related occupations have some mode of formal organization. This may be a provincial association, a provincial representative and/or an affiliation with a national association.

As a result of the Committee's first report to the Advisory Council, it was recommended to the Minister that no further legislation, relating to health disciplines, be introduced into the Legislature until the study on health disciplines legislation has been completed and submitted for ministerial perusal.

The second phase of the study will begin in January, 1979 and will involve gathering information from provincial associations, individuals and groups interested in contributing to the study on health disciplines legislation in New Brunswick. The Committee is reluctant to make further recommendations until this most important source has had an opportunity to contribute to the study.

The interviews and consultations should be completed in July 1979, and a final report will be prepared for presentation to the Health Services Advisory Council by September 1979.

Une liste des associations provinciales se rattachant au domaine de la santé a été dressée. Vingt-quatre professions liées au domaine de la santé possèdent une structure formelle quelconque. Il peut s'agir d'une association provinciale, d'un représentant provincial ou d'un organisme affilié à une association nationale.

A la suite de la présentation du premier rapport du Comité au Conseil consultatif, on a recommandé au ministre qu'aucune autre mesure législative soit présentée à l'Assemblée législative avant que l'étude des mesures législatives régissant les disciplines sanitaires n'ait été terminée et examinée par le ministère.

La deuxième phase de l'étude sera amorcée en janvier 1979 et elle consistera à recueillir des renseignements venant d'associations provinciales, de particuliers et de groupes désireux d'apporter leur contribution à l'étude des mesures législatives régissant les disciplines sanitaires au Nouveau-Brunswick. Le Comité hésite à formuler d'autres recommandations avant que cette importante source n'ait eu l'occasion de participer à l'étude.

Les entrevues et les consultations devraient être terminées au mois de juillet 1979 et on préparera alors le rapport final pour le présenter au Conseil consultatif des services de santé au plus tard au mois de septembre 1979.

REPORT OF MEDICARE STUDY - FEASIBILITY COMMITTEE:

Dr. Lou Simon	Chairman
Imelda MacLean	Member
Heather Dunbar	Member
Ola LeBlanc	Member
Archdeacon J.F.N. Jones	Ex Officio member
Fay MacKie	Secretary

In June 1976, the Health Services Advisory Council issued a questionnaire to all Divisions of the Department of Health requesting information and direction on how the Council might assist the various Divisions in evaluating or researching individual projects which were presently in operation or planned by the Department.

The reply from the Medicare Division raised several points of interest in line with Council's concerns.

Upon completion of other studies and reports, which occupied Health Services Advisory Council efforts in 1976-77, it was decided to make a feasibility study of the Medicare Division response. The basic question to be answered was: "Does the current Medicare situation warrant an in-depth evaluation of the entire system?"

Preliminary discussion by the Feasibility Committee established the following points:

a) During the interval, 1976-1978, the Medicare Division had made several modifications to correct or improve administrative functions.

b) Four committees were already established and handling inquiries from the public, from practicing physicians and from the Medicare Division itself. The Committees include

1. Medical Assessment Advisory Committee
2. Professional Review Committee
3. Medical Advisory Committee
4. Cancer Services Committee.

c) A new director of the Medicare Division had recently been appointed.

d) A systems Study on Medicare had just been completed in the Fall of 1978 and included most of the aspects suggested under the terms of reference for his study.

The Committee also expressed its deep concern regarding the problems of over-utilization, under-utilization and the accessibility of medical services to certain sectors of the public. Also, alternative educational aproaches, physician overload, health costs and priorities continue to be areas of interest raised repeatedly in Council's deliberations.

It is the intent of the Committee that the points raised in its Feaasibility Study on Medicare, and the concerns expressed regarding the state of patient care, will be researched closely within the framework of future studies by Council.

RAPPORT DU COMITÉ D'ÉTUDE DE L'ASSURANCE-MALADIE COMITÉ DE FAISABILITÉ

Dr Lou Simon,	président
Imelda MacLean	membre
Heather Dunbar	membre
Ola LeBlanc	membre
Archidiacre J.F.L. Jones,	membre de droit
Fay MacKie,	secrétaire

En juin 1976, le Conseil consultatif des services de santé avait envoyé à toutes les divisions du ministère de la Santé un questionnaire demandant des renseignements et des directives quant à la façon dont le Conseil pourrait aider les différentes divisions à évaluer les projets individuels qui étaient alors en cours ou qui étaient prévus par le ministère.

La réponse reçue de la Division de l'assurance-maladie a soulevé plusieurs points d'intérêt relevant de la compétence du Conseil.

A la suite d'autres études et rapports, auxquels le Conseil consultatif a consacré ses efforts en 1976-1977, il a été décidé de mener une étude sur les réponses reçues de la Division de l'assurance-maladie. La question essentielle à laquelle il fallait répondre étaient la suivante: "Est-ce que la situation actuelle concernant l'assurance-maladie justifie une évaluation approfondie du système entier?"

Au cours d'une discussion préliminaire, le Comité de faisabilité a établi les points suivants:

a) Pendant la période s'étendant de 1976 à 1978, la Division de l'assurance-maladie avait fait plusieurs changements en vue de corriger ou d'améliorer les fonctions administratives.

b) On avait déjà formé quatre comités qui s'occupent de répondre aux demandes de renseignements présentées par le public, les médecins praticiens et par la Division de l'assurance-maladie même.

1. Comité médical consultatif d'évaluation
2. Comité de revue professionnelle
3. Comité médical consultatif
4. Comité des services anticancéreux

c) Un nouveau directeur de la Division de l'assurance-maladie avait été nommé récemment.

d) A l'automne de 1978, on venait d'achever une étude par systèmes de l'assurance-maladie qui comprenait la plupart des aspects entrant dans les attributions de son comité d'étude.

Le Comité a également exprimé sa profonde inquiétude à l'endroit des problèmes de surutilisation, de sous-utilisation et d'accessibilité des services médicaux dans certains secteurs publics. De plus, d'autres approches en matière d'éducation, la surcharge des médecins ainsi que les frais et les priorités des services de santé sont des points d'intérêt qui sont continuellement soulevés au cours des délibérations du Conseil.

Le Comité se propose de faire examiner attentivement, dans le cadre d'études futures du Conseil, les points que fera ressortir l'étude de faisabilité de l'assurance-maladie ainsi que les causes d'inquiétude qui ont été manifestées concernant la qualité des soins dispensés aux malades.

ZERO BASE BUDGETING

The Health Services Advisory Council has appreciated the opportunity of being involved in the process of Zero Base Budgeting.

Since its inception in 1971, the Council's budget had not changed. The Advisory Council adjusted and modified its activity yearly to meet budgetary restrictions.

A recent review has convinced members that Council does have an important role to play and this role has been performed at minimum cost. Hours and hours of time are donated by members to Committee activity. In addition to the broad representative nature of the group, its public sounding board facility would be difficult to replicate.

Autonomy, independence and flexibility are essential qualities of Council that must not be compromised in the process of funding. To a great degree, the credibility of Council rests with its freedom to determine studies and express concerns which are generated from within the organization.

As stated in the Health Services Advisory Council Act, studies are to be undertaken with Ministerial approval. The need for consultation and co-operation with the Department of Health is recognized and has been formalized in The Objectives and Role of the New Brunswick Health Services Advisory Council.

With this in mind, the Advisory Council chose not to present their request for funding using priority as ranking criteria.

Instead, a Project List was developed to be used as reference when considering this particular decision unit.

Council will choose from the Project List areas of involvement depending upon the number of decision packages allotted.

Three decision packages were numbered and described in broad terms.

The Minister, in consultation with the Management Committee, will choose how much activity by determining the number of decision packages.

Using the Project List as reference, the Council will decide the what and how of activity based upon the number of decision packages permitted.

4
Decision Package

3
Decision Package

2
Decision Package

1
Base

BUDGETISATION A PARTIR DE ZERO

Le Conseil consultatif des services de santé est heureux d'avoir eu la possibilité de participer à la budgétisation à partir de zéro.

Depuis l'entrée en vigueur de ce procédé n 1971, le budget du Conseil n'a pas changé. Le Conseil consultatif ajustait ou modifiait ses activités tous les ans de façon à faire face aux restrictions budgétaires.

Un examen effectué récemment a convaincu les membres que le Conseil avait un important rôle à jouer et qu'il le jouait en occasionnant un minimum de frais. Les membres consacrent bénévolement des heures innombrables aux activités du Comité. Etant donné sa vaste représentativité le groupe offre un forum qui est difficile à égaler.

L'autonomie, l'indépendance et la souplesse sont des qualités essentielles au Conseil qui ne doivent pas être compromises par le formule de subventions. Dans une large mesure, la raison d'être du conseil réside dans sa liberté de former des comités d'étude et d'émettre des opinions qui proviennent de l'intérieur même que l'organisation.

Tel qu'il est indiqué dans la Loi sur le Conseil consultatif des services de santé, les études doivent être entreprises avec l'approbation du ministre. On reconnait le besoin de consulter le ministère de la Santé et de collaborer avec lui et ce besoin a été reconnu officiellement dans les objectifs et le rôle du Conseil consultatif des services de santé du Nouveau-Brunswick.

Tenant compte de tous ces facteurs, le Conseil consultatif a décidé de ne pas présenter ses demandes de fonds par ordre de priorité.

On a plutôt mis au point une liste de projets qui servira de référence dans l'étude de ce document de justification particulier.

Le Conseil choisira parmi la liste de projets des activités selon le nombre de documents de justification.

Trois documents de justification ont été numérotés et décrits en termes généraux.

Le ministre, en consultation avec le Comité de gestion, décidera de l'importance des activités en déterminant le nombre de documents de justification.

Utilisant la liste de projets à titre de référence, le Conseil choisira ses activités en fonction du nombre de documents de justification autorisés.

4
Document de justification

3
Document de justification

2
Document de justification

1
Base

PROJECT LIST	LISTE DE PROJETS
Medicare	Assurance-maladie
Public Health Service	Services de santé publique
Prevention	Prévention
Public Health Act	Loi sur la santé publique
Per Diems	Per diems
Public Education	Education du public
Unmet Needs	Besoins auxquels on a pas répondu
Computerized Information	Renseignements informatisés
Minister Requests	Demandes du ministre
Legal Implications	Conséquences judiciaires
Review	Etude